Szydłowiec, dnia …………………

**UPOWAŻNIENIE**

Upoważniam panią/pana*¹* ……………………………………………………………

  *imię i nazwisko*

numer dowodu osobistego……………………………………………….do odbioru

orzeczenia/opinii/informacji*²* Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej
 w Szydłowcu, dotyczącej dziecka:

…………………………………………………….urodzonego:………………………

 *imię i nazwisko data urodzenia*

w *…………………………………………………………….*

 *miejsce urodzenia*

 *……………………………………………*

 *Czytelny podpis osoby upoważniającej*

*¹ niepotrzebne skreślić*

*² niepotrzebne skreślić*